

编者按:随着信息技术的不断发展,护理信息化管理已成为护理管理者面临的一个新课题。信息化管理在提高工作效率、保证工作准确性、完善绩效考评等方面显现出越来越重要的作用,在护理管理工作中实施信息化管理已成为必然趋势。在庞大的医院信息化管理系统中,各医院的护理管理人员需要找到各自的准确切入点,以逐步建立护理信息化管理的体系。本栏目刊登了来自卫生部数字化医院试点示范医院——解放军251医院等单位的一组文章,从不同角度介绍该院在护理信息化管理方面的经验,以期为广大护理管理人员提供参考。

数字化重症监护病房的管理

◆ 苏嫦娥 朱林 范胤璞 孙雪琼

【摘要】 目的:总结数字化条件下重症监护病房的管理经验。方法:以危重症临床监护信息系统为核心,通过与众多软件的链接,实现患者数据的高效管理;通过办公自动化系统、一体化护士工作站等实现ICU的人员和业务管理;通过成本核算系统、绩效系统、科室物资管理系统实现ICU的经济管理。结论:依托数字化平台,能够实现ICU的现代化、规范化的高效管理。

【关键词】 ICU;危重症临床监护信息系统;管理

The management of the digital ICU / SU Chang-e, ZHU Lin, FAN Yin-pu, et al. // ICU, No. 251 Hospital of People's Liberation Army, Zhangjiakou, Hebei, 075000 China // Chinese Nursing Management-2009,9(3): 28-29

【Abstract】 Objective: To summary the management experience of digital ICU. Method: Based on the ICU platform of the hospital information system, the efficient management of ICU patient's information was achieved through connection with much other hospital software. The management of medical staff and clinical work were implemented through OA-System and the ICU Nurse-Integration-Workstation. To achieve the financial management, the Cost-Accounting system, the Performance-Management System and the ICU Material-Management System were applied. Conclusion: The modern, standard and effective management of ICU can be achieved based on digital platform.

【Key words】 ICU; information system; management

重症监护病房(ICU)具有危重患者数据多、医护人员数量多、使用仪器材料多、患者花费多的特点,患者的数据是否能够及时传输、查阅、调用,实现共享,医护人员是否能够合理调配、有效管理,患者的花费、ICU的支出是否合理,是标志一个ICU工作效率、运行良好、现代化程度的重要指标。我院ICU在多个软件运行的基础上,以ICU危重症监护信息系统为核心,实现了ICU患者数据的实时快速获取、共享,人员的合理有效管理,经济收支的全程掌控。

1 以危重症临床监护信息系统为核心,通过与众多软件的链接,实现患者数据的高效管理

ICU的患者危重程度高,生命体征数值变化快,各种检验、检查项目多,医嘱调整频繁,致使患者在短时间内就会产生大量的数据。这些数据是否能够及时传输、查阅、调用、分析、实现共享是快速救治危重患者的关键。危重症临床监护信息系统作为医院信息系统的子系统,以患者信息为主线,完成系统基础构架,根据仪器设备数据通讯接口进行相对应的网络布

线,可以进行一对多采集^[1]。

1.1 自动采集监护患者的生命体征,并将其转换到特护记录单上

根据患者的危重程度和数据需要,设定监护仪上的生命体征采集的频次。可以任意设定采集的时间,例如在12:00这个时间里,监护仪上显示的心率是80次/分,血压是120/85mmHg,呼吸是20次/分,脉搏血氧饱和度98%,那么在特护记录单上对应时间内就会有对应的数值显示,就完成了生命体征的记录。

1.2 确认医嘱的执行人与执行时间

目前的HIS对医嘱的跟踪只能到转抄这一步,即把医嘱分解成为可操作的执行项目并且在这一步就对该条医嘱执行收费,但具体执行时需要在特护记录单上手工填写。危重症临床监护信息系统只需执行者输入密码,就可以在对应的班次时间内提取到本班次应该执行的医嘱内容。护士给患者输入一组液体则在对该条医嘱后面点击执行按钮,该条医嘱就会在特护记录单的对应时间内显示。ICU的患者由于病情复杂,用药种类多,医嘱的自动确认可以极大地减少护士用于抄录医嘱的时间,而且避免反复转抄带来的失误。

作者单位:解放军第251医院ICU,075000 河北省张家口市

作者简介:苏嫦娥,本科,主管护师,护士长

1.3 准确计算出入量

危重症临床监护信息系统与军卫一号护士工作站医嘱处理系统相联,自动将医嘱转录于危重症特护记录上,只需护士进行相应的对时间入量的整理,并通过及时完成出量记录,便可在19:00、7:00进行出入量的小结和总结。该系统还可反映患者任何一个时段的出入平衡,为医生及时调整医嘱提供可靠数据支持^[2]。

1.4 预设模板,简化记录

危重症患者的特护记录单不仅需要生命体征的记录、用药的记录,更需要护士对患者病情观察的描述和各项治疗处置的记录。但这些记录的完成需要护士有充足的时间并具备丰富的工作经验。危重症临床监护信息系统针对患者有共性的一些处置和病情描述做成模板,护士在使用时只需把光标放在要记录的位置,用键盘上的F9调用所需内容,进行简单修改即可。这样既节省了护士用于大量文字记录的时间,又弥补了新护士记录经验不足的缺陷,从而提高护理文书的书写质量。

1.5 利用与医护工作站、绩效检验、麻醉信息系统、一体化护士工作站等系统的链接,实现患者数据和信息的共享

患者的病历资料种类多,查阅起来费时费力,医护人员不容易实时掌握患者的全部信息,而通过危重症临床监护信息系统与各个系统的链接,医护人员可随时查阅患者的病历资料,查询相关医嘱、原科室的护理记录、检验、检查报告及麻醉记录等,为医护人员全面、准确地了解患者信息提供了便捷,而且增加了医护人员对患者各种实时信息的了解,为医疗护理的决策提供依据。

2 人员和业务管理

ICU有一个庞大的人员组成,人员之间的信息沟通、排班、评价都是一项巨大的任务。首先建立科室所有人员

的信息库,作为人员管理的基础。

2.1 办公自动化系统实现人员之间沟通无障碍

作为一名管理人员,上班后的第一件事和下班前的最后一件事都是打开办公自动化系统查看通知公告、电子邮件和流程待办栏。而作为一名普通的工作人员也要一天一次打开办公自动化系统,实现沟通的需要。因为该系统可以实现通知与通报等文件的上传、下载、浏览等,实现呈批件、请假、结婚申请、计算机口令申请审批以及邮件短信群发互发,全院人员电话号码查询。在系统的个人邮箱中签收的通知在手机上同时收到,即使人不在办公室,在外地也能收到院里的通知。

2.2 一体化护士工作站实现业务管理、质量检查和网上自动排班

实现科室内部的业务管理,如教学查房、专题讲座,科研学术成果登记,业务考核、工作计划、民意调查、实习生培训管理。实现护理病区护理质量的检查、统计、排名、分析。完成了护理人员的网上排班,手工小范围调整,自动对护士各班次实时查询,按时间段统计。

3 经济管理

ICU的患者费用高,收费要合理、透明、公开,费用清单每日发放。ICU患者的日均消费在千元以上,ICU月收入在数十万元。但ICU本身又是支出大户,每月的仪器折旧在数万元,材料、药品费用高达几十万元,人力成本也在数万元,如此庞大的经济数字一定要有清晰、准确的查询与分析系统,使ICU收支合理,运行顺畅,可持续发展。

3.1 成本核算系统

护理单元在奖金分配上有自己独立的账户,护士长通过成本核算系统,对病区的成本支出、收入状况可任意设定统计区间,随时查询与统计。不但能看到本病区的数据,还可同时了解其

他核算单位不同时间段的数据,与其他科室进行横向或纵向的对比,分析本病区的费用构成,为成本控制提供依据。

3.2 绩效系统

该系统实现了工作绩效、质量数据、单项奖励、奖金分配的录入与查询统计工作。护士长每月对机关考评反馈的情况进行核实与分析,对存在的质量问题提出整改意见。护士长可以详细查询参与奖金发放的人数、扣分比例、提成比例、单项奖惩以及奖金的具体数额。

3.3 科室物资管理系统

主要使用对象是科室,该系统的主要功能是科室对库房的物资请领以及科室物资使用情况的统计与查询。在临床科室应用中,可完成各类材料和物品包括卫生材料、被服、计算机耗材、仪器等设备的网上申请。实现了病区与供应室之间各种消毒物品的交换,数据自动生成,成本自动计算,还可任意设定统计区间,科室可以进行出库单、请领单、物资出库明细、科室使用情况与出库汇总的查询与统计工作。科室可对物资名称进行查询,了解所需物资的价格信息。该系统根据需要,专设了请领的监控程序,分设不同的权限,如护士长权限可进入“物资请领系统”,供应中心接到信息后将所需物资归类汇总后下送到科室,取消了过去使用的代金券,解决了手工统计费时费力、容易出现误差的问题,使护士长对病区每月的收入与成本支出心中有数,增加了材料使用的透明度,有效地控制了医院的成本支出,堵塞了材料浪费与外流的漏洞。

参考文献

- [1] 苏嫦娥,王玲勉,宋娟,等.危重症临床监护信息系统的开发与应用.中华护理杂志,2008,43(9):86.
- [2] 汪建华,徐朗,徐智渊,等.围手术期临床信息系统解决方案.中国数字医学,2008,3(3):67-69.

[收稿日期:2008-09-23]

(编辑:张立新)